



Н.Н. Зверева,

врач педиатр, канд. мед. наук, доцент кафедры
инфекционных болезней у детей
РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Токсокароз у детей

Токсокароз – заболевание, вызываемое гельминтом токсокарой. Несмотря на то что этот паразит во взрослом половозрелом состоянии живет только у собак или кошек, инфицирование личинками токсокар представляет немалую опасность для людей, особенно – детей.

Собачья токсокара – паразитический червь длиной от 4 до 18 см. Взрослые паразиты обитают в желудке и тонком кишечнике собак. Срок жизни половозрелых особей недолгий – 4–6 месяцев. Самки токсокар откладывают до 200 тыс. яиц в сутки, таких самок может быть в животном несколько сотен, таким образом, собака с фекалиями ежедневно может выделять в окружающую среду миллионы яиц токсокар. Во внешней среде яйца созревают при определенной температуре и влажности, в почве могут сохранять жизнеспособность длительное время.



обратите
внимание

В квартирных условиях яйца токсокар могут развиваться и сохранять жизнеспособность круглогодично.

Как происходит заражение

Люди заражаются при заглатывании яиц токсокар, попадающих в окружающую среду с фекалиями собак и кошек. Заражение может произойти при контакте с почвой в скверах, парках, территориях вокруг жилых домов, на приусадебных участках. Дети часто заражаются во время игры в песочницах на детских площадках, где до этого побывали собаки или кошки.

Заразиться токсокарозом можно также при тесном контакте с домашними животными, через шерсть, загрязненные продукты питания (овощи, зелень), воду, грязные руки.

Проблема токсокароза обусловлена широкой циркуляцией возбудителя в природной среде и отсутствием надлежащих мер по дегельминтизации собак и кошек.

К группам риска в отношении заражения токсокарозом относятся дети 3–5 лет, часто контактирующие с почвой, песком; ветеринары и работники питомников для собак, сельские жители и садоводы, собаководы.



обратите
внимание

Человек от человека заразиться токсокарозом не может, т. к. в его организме половозрелые особи паразита не развиваются.

Что происходит в организме ребенка после заражения?

Из яиц токсокар, попавших в кишечник ребенка, вылупляются личинки, которые через слизистую оболочку проникают в кровь и с ее током разносятся по тканям и органам. Мигрируя, личинки достигают места, где из-за малого диаметра капилляра не могут продвигаться дальше, и здесь покидают кровяное русло. Личинки «оседают» в печени, легких, сердце, почках, поджелудочной железе, головном мозге, глазах и других органах и тканях, сохраняя жизнеспособность в течение многих месяцев и лет (приложение).

Личинки, осевшие в органах, пребывают в «дремлющем» состоянии, но под влиянием каких-либо факторов могут активизироваться и продолжить миграцию. С течением времени часть личинок, образуя капсулу, погибает.

Токсокары вызывают у человека заболевание, получившее название синдрома larva-migrans, которое характеризуется длительным рецидивирующим течением (от нескольких месяцев до нескольких лет). Путешествуя по организму человека,

Токсокары способны подавлять иммунную систему ребенка, что ведет к снижению эффективности вакцинации и ревакцинации против кори, дифтерии, столбняка.

личинки травмируют ткани, вызывая их воспаление и некроз (омертвление). Выделения личинок, а также вещества, попадающие в кровь при их гибели и разрушении, приводят к развитию аллергических реакций в организме в виде отека, сыпи на коже, поражению дыхательных путей.

Клиника токсокароза определяется локализацией личинок. Наиболее частые симптомы – кашель, состояние, напоминающее астму, нарушение зрения, увеличение печени, параличи, лихорадка, сыпь. В анализе крови отмечается значительное повышение эозинофилов.

При зараженности малым числом личинок токсокар иммунная система не успевает среагировать, поэтому личинки свободно мигрируют и чаще всего поражают глаза. При зараженности большим числом личинок иммунная система провоцирует воспалительные реакции. При этом возможно поражение головного мозга. Редкие смертельные случаи при токсокарозе связаны с проникновением личинок в сердце и поражением центральной нервной системы.



обратите
внимание

Следует учитывать, что истинная заболеваемость токсокарозом в России значительно выше официальной статистики. Это связано с недостаточной информированностью врачей, в первую очередь педиатров,



об особенностях клинической картины заболевания и возможностях лабораторной диагностики токсокароза. Зачастую токсокароз проходит под различными диагнозами: аллергоз, хроническая пневмония, дерматит и др.

Лечение

Для лечения токсокароза применяют противопаразитарный препарат – альбендазол в дозе 10 мг/кг в сутки в течение 10 дней. Во время лечения необходимо применять противоаллергические препараты. Делается это для предупреждения побочных эффектов, связанных с токсическим действием противопаразитарных препаратов и реакцией организма на гибель личинок токсокар. Об успешности лечения можно судить по снижению количества эозинофилов в крови, исчезновению клинических проявлений болезни. При медленном улучшении могут быть назначены повторные курсы лечения (иногда требуется 4–5 курсов). При глазном токсокарозе могут применяться хирургические методы лечения.

Прогноз при токсокарозе обычно благоприятный. Главное, чтобы не были поражены жизненно важные органы.

Для профилактики токсокароза необходимо:

- 1 Мыть руки после контакта с собаками, кошками, почвой.
- 2 Тщательно обрабатывать зелень, овощи и другие пищевые продукты, которые могут содержать частицы почвы.
- 3 Защищать игровые детские площадки от посещения животных.
- 4 Использовать естественные факторы санации почвы – открытые солнечные лучи.
- 5 Не допускать выгула собак и кошек в местах игр и занятий детей.
- 6 Своевременно обследовать кошек и собак, проводить своевременную дегельминтизацию.



вопрос эксперту

ЧТО ДОЛЖНО ПОСЛУЖИТЬ СИГНАЛОМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА НА ТОКСОКАРОЗ?

Заподозрить токсокароз можно при появлении аллергических реакций на коже в виде покраснения, зуда, отека, рецидивирующей лихорадки, сухого кашля, частых приступов ночного кашля, тяжелой одышки, увеличе-

нии размеров печени, боли и вздутия живота, тошноты, иногда рвоты, жидкого стула, увеличения лимфоузлов, снижения зрения, воспаления глаз, увеличения эозинофилов в крови.

Окончательный диагноз ставится на основании результата иммуноферментного анализа. В крови определяются титры специфических антител. Титр 1:800 и выше свидетельствует о заболевании, 1:200 и 1:400 – о носительстве токсокар.